Introducción al Aviso de Reconsideración: "Versión para el Cambio en la Cantidad del Copago (de la Ayuda Adicional)"

¿Cuál es el Propósito de este Aviso y Quién lo Recibe?

El propósito de este aviso es para informarle a ciertas personas con Medicare, que continuarán calificando automáticamente para la ayuda adicional (son considerados), aunque la cantidad del copago cambiará en el 2007.

El cambio en el nivel o cantidad del copago podría ser el resultado de un cambio de una de las categorías siguientes a otra: institucionalizado con Medicare y Medicaid, tiene Medicare y Medicaid, recibe ayuda de Medicaid para pagar sus primas de la Parte A y/o Parte B de Medicare (pertenece a un Programa de Ahorros de Medicare), o recibe los beneficios de Seguridad de Ingreso Suplementario pero no Medicaid.

¿Cuándo Recibirán Las Personas Este Aviso?

El aviso será enviado por correo durante el mes de octubre.

¿Qué Es Lo Próximo Que Las Personas Deben Hacer?

Las personas que tienen preguntas sobre la información incluida en este aviso o la cobertura de Medicare para recetas médicas, pueden

- llamar GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.
- leer el manual "Medicare y Usted".
- visitar www.medicare.gov por Internet.
- llamar al Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP por sus siglas en inglés) para asesoramiento gratis y personalizado sobre su seguro médico. Revise su manual "Medicare y Usted" o llame GRATIS al 1-800-MEDICARE para su número de teléfono.

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid

7500 Security Boulevard
Baltimore, MD 21244-1850

<NOMBRE DEL BENEFICIARIO>
<DIRECCIÓN>
<Cuidad Estado Código postal>

HICN <1234>
<fecha de archivo>

Por favor mantenga esta carta en sus expedientes. Usted actualmente califica para la ayuda adicional que ayuda a pagar su cobertura de Medicare para recetas médicas y continuará calificando para el año 2007. Sin embargo, la cantidad de ayuda que está recibiendo para pagar por sus prescripciones ha cambiado. Esto significa que la cantidad que paga por cada medicamento o receta está cambiando. Este aviso demuestra las nuevas cantidades que usted pagará por cada receta.

Ahora: Usted paga <hasta $1 o $2.15 por medicamentos genéricos y hasta $3 o $5.35 por medicamentos de marca> por cada prescripción cubierta que usted llena en una de las farmacias que participan en su plan de Medicare para recetas médicas. Estas cantidades continuarán hasta el 31 de diciembre de 2006.

El Próximo Año: Comenzando el 1 de enero de 2007, usted pagará <hasta $1 o $2.15 por medicamentos genéricos y hasta $3.10 o $5.35 por medicamentos de marca o $0> por cada prescripción cubierta que usted llene en una de las farmacias participantes en su plan de Medicare para recetas médicas.

¿Dónde puedo obtener más información?

Si usted tiene preguntas sobre la cobertura de Medicare para recetas médicas o la información en este aviso, aquí están algunos recursos:

- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deberán llamar al 1-877-486-2048.
- El manual “Medicare y Usted”.
- www.medicare.gov por Internet.
- El Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP por sus siglas en inglés) para asesoramiento gratis y personalizado sobre su seguro médico. Revise su manual “Medicare y Usted” o llame GRATIS al 1-800-MEDICARE para su número de teléfono.

Si piensa que recibió este aviso debido a un error, llame GRATIS al 1-800-MEDICARE.

To obtain a copy of this notice in English, call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). TTY users should call 1-877-486-2048.

CMS
CENTERS for MEDICARE & MEDICAID SERVICES

CMS Pub. No. 11199-S
Agosto 2006